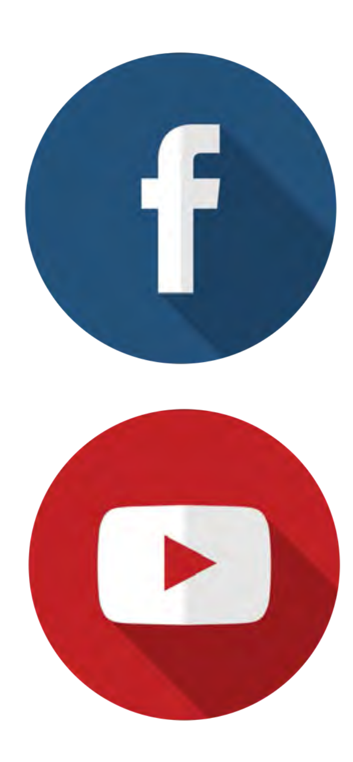
In the name of Allah, the Most Gracious, the Most Merciful









Pendaison-Strangulation

Pr R.SAKHRAOUI
Service des Urgences Médico-Chirurgicales
CHU MUSTAPHA

OBJECTIFS

- FAIRE LA DIFFERENCE ENTRE UNE PENDAISON ET UNE STRANGULATION
- CONNAITRE LES FACTEURS AGGRAVANTS
- RECHERCHER LES LESIONS OCCASIONNES PAR CHACUN DES 2 ACTS.
- **FAIRE LES PREMIERES MESURES= SECOURISME**

Plan

I/ Définition

II/Circonstances

III/ Epidémiologie

IV/ physiopathologie

V/ Clinique

VI/ CAT face à une pendaison

Conclusion

Définition

- **La pendaison est un acte de violence par lequel le corps est suspendu par le cou à l'aide d'un lien.**
- Elle entraîne brutalement la perte de **conscience**, **l'arrêt des fonctions vitales** et **la mort.**
- Sous l'effet du poids du corps, des **lésions vertébrales avec atteinte de la moelle épinière** sont fréquentes et sont associées à la **compression des voies aériennes supérieures et des vaisseaux du cou**.



Définition Strangulation



- **La strangulation est une constriction du cou ou une pression exercée sur la gorge.**
- Lors de cet **étranglement**, les voies aériennes et les vaisseaux du cou sont comprimés : l'afflux d'air vers les poumons ou la circulation du sang vers le cerveau sont interrompus.

Les circonstances d'une pendaison peuvent être :

- **accidentelles :** vêtement qui se prend dans une machine, jeu du foulard chez les enfants, tête d'un enfant prise entre les barreaux du lit…
- **volontaires :** crime, suicide, …

PENDAISON
Épidémiologie

- 95% sont **volontaires**.
- 5% : jeux, accident, pratique auto-érotique.
- 70% DCD avant l'arrivée des secours.
- 700 morts en France par an.
- 1er mode de suicide chez les 15-24 ans.

Physiopathologie 1

- On distingue deux types de pendaison (Pieds dans le vide ou non ?)

  – **Pendaison incomplète** où les pieds touchent le sol ou un appui .

  – **Pendaison complète** où la suspension du corps est totale.



Pendaison complète

Pendaison incomplète

Physiopathologie 2

- On retrouve une grande diversité dans **la nature du lien** qui peut influer sur **la gravité des lésions** : corde, lacet, fil de fer, cordon électrique, cravate, foulard, etc….





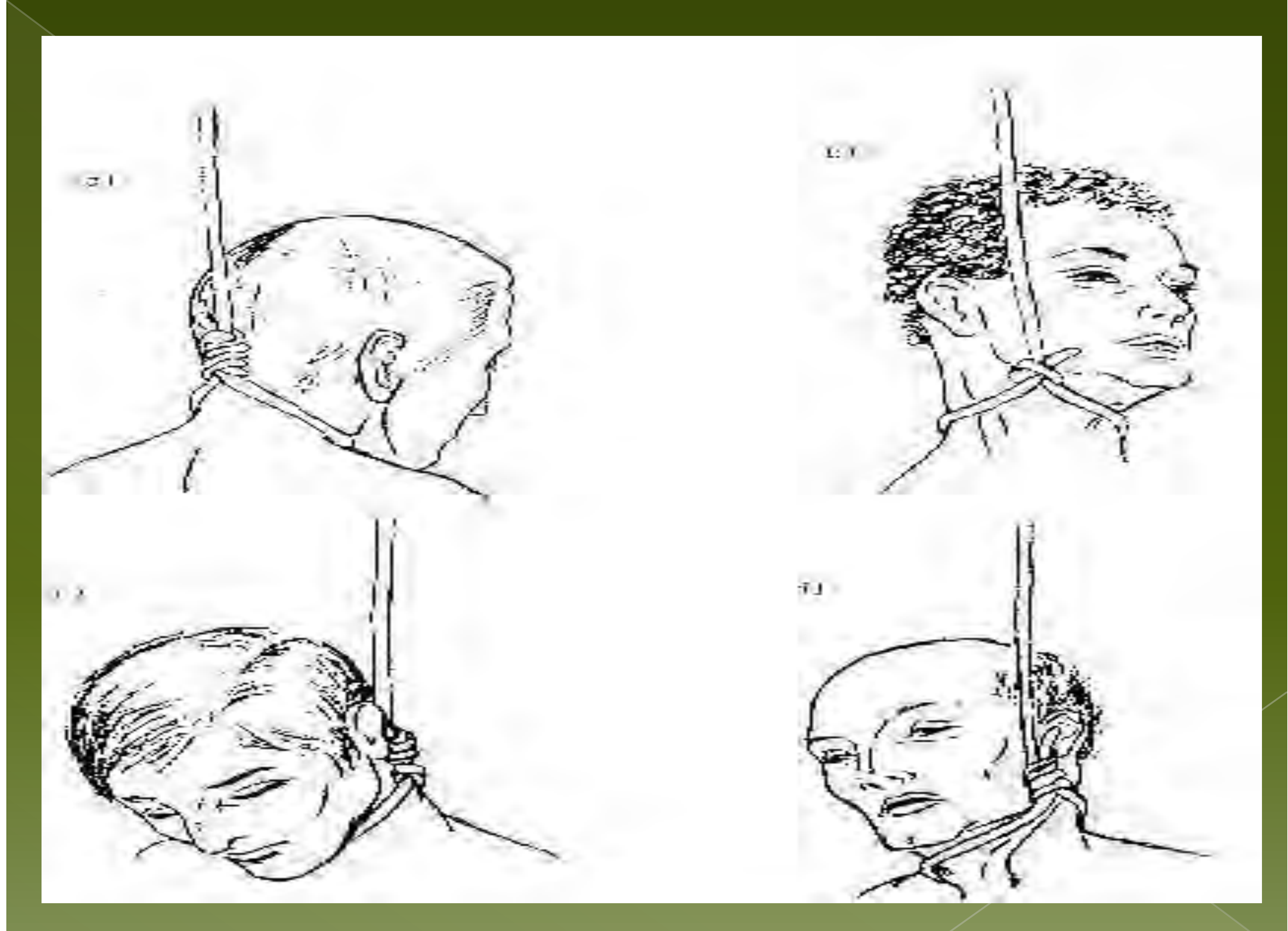
Physiopathologie 3

- Types de lésion différentes :

  *__Précipitation__ (traction) : lésions **osseuses et médullaires**.

  *__Strangulation__ (compression) : **lésions vasculaires**.

- Un élément va être déterminant dans le mécanisme =**Position du nœud**:
  - ✓ arrière: compression trachéale.
  - ✓ Sur le coté: compression carotide.
  - ✓ Avant: lésions rachidiennes.



Physiopathologie 3

Plusieurs **mécanismes** sont associés :

– **Écrasement des cartilages au niveau du larynx** et de **la trachée** entraînant une **suffocation mécanique précoce majorée par un œdème laryngé possible.**

– **Compression d'un ou des deux axes carotidiens**

– **Stase sanguine** par compression des veines jugulaires.

– **Lésions nerveuses, périphériques ou cérébrales** avec inhibition des réflexes.

– **Lésions osseuses** des vertèbres cervicales.

Tous ces mécanismes peuvent avoir pour conséquences :

- Asphyxie.
- Ischémie cérébrale.
- Congestion veineuse.
- Lésions médullaires.

Résultat

– **Mort immédiate** par lésions osseuses et médullaires lorsque la chute est violente, c'est le cas dans les pendaisons judiciaires.

– **Arrêt cardiorespiratoire**.

– **Asphyxie** entraînant une hypoxie et hypercapnie donc **un œdème cérébral.**

– **Arrêt circulatoire cérébral** entraînant une anoxie cérébrale et une stase veineuse donc **œdème cérébral.**

Clinique 1

- Faciès vultueux (bouffi et rouge).
- Cyanosé
- sillon cervical visible en semi-circonférence opposé au nœud.
- sueurs profuses.
- hyperthermie.

Clinique 2

- Signes neurologiques:
  - Trouble de la conscience, agitation, hypertonie oppositionnelle, coma, convulsions…
- Signes respiratoires :
  - Arythmie respiratoire, encombrement bronchique.
  - Œdème laryngé.
  - Œdème pulmonaire lésionnel.
- Signes cardiaques:
  - ACR.
  - Troubles du rythme, labilité tensionnelle (sidération médullaire).



3 situations possibles:

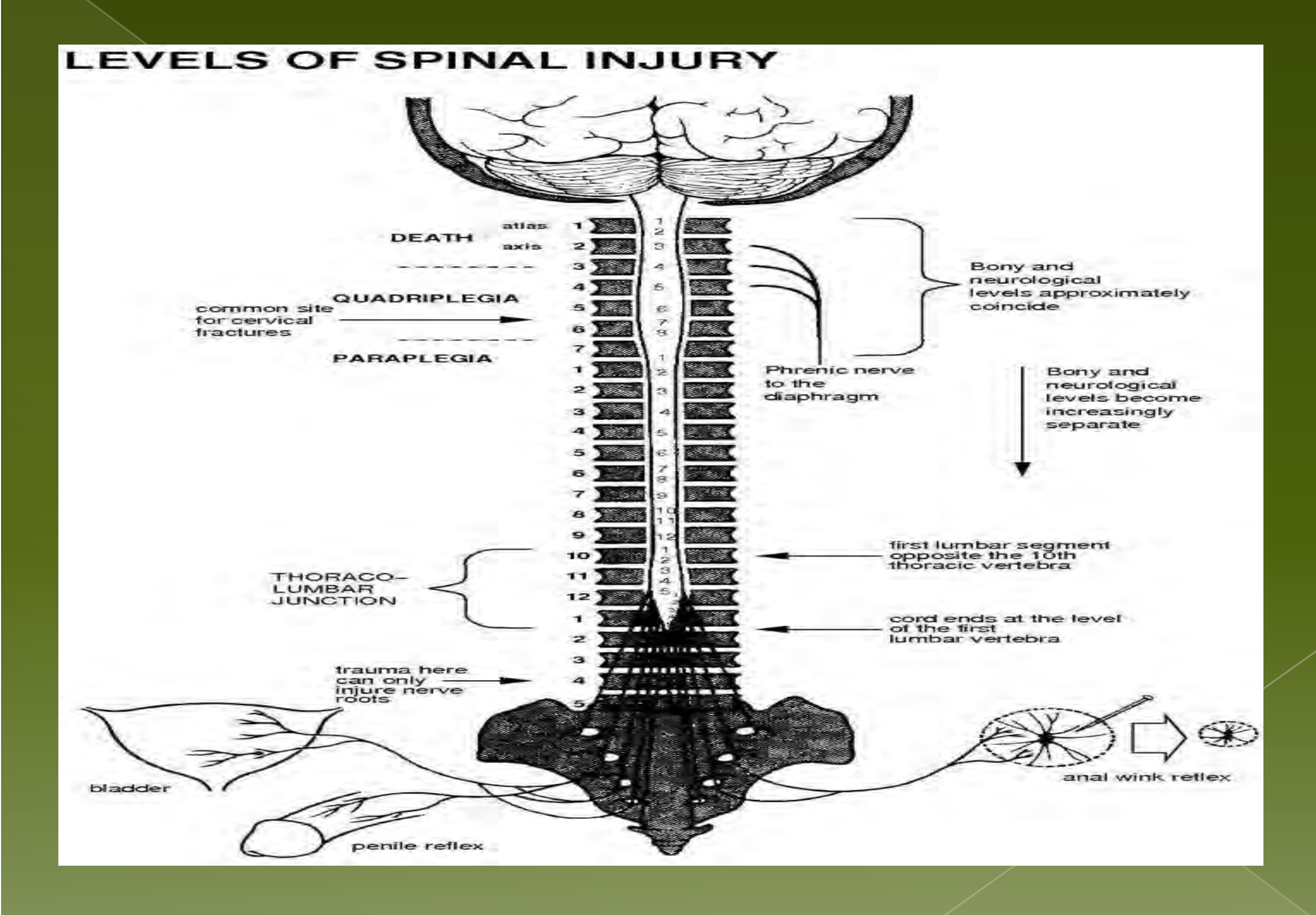


1. ACR
2. Coma
3. Conscient

Signes d'examen:

1. Détresse respiratoire (dyspnée, œdème pulmonaire)
2. Détresse cardiovasculaire: hypo TA => état de choc
3. Détresse neurologique (anoxie cérébrale)
   - Troubles de conscience, convulsion
   - Troubles neurovégétatifs: HTA, tachycardie
   - Signes pyramidaux: ROT↗ , BBK




LEVELS OF SPINAL INJURY
DEATH
atlas
axis
QUADRIPLEGIA
common site for cervical fractures
PARAPLEGIA
THORACO-LUMBAR JUNCTION
trauma here can only injure nerve roots
bladder
penile reflex
Bony and neurological levels approximately coincide
Phrenic nerve to the diaphragm
Bony and neurological levels become increasingly separate
first lumbar segment opposite the 10th thoracic vertebra
cord ends at the level of the first lumbar vertebra
anal wink reflex

CAT face à une pendaison

- **Soutenir la victime**, en cas de pendaison pour neutraliser les forces de traction et de constriction
- **Dépendre le corps** en se faisant aider (couper le lien, soutenir la victime pour éviter qu'elle ne **chute** brutalement ce qui pourrait occasionner des traumatismes supplémentaires).
- **Supprimer la source de constriction** (strangulation)
- **Maintenir l'axe tête cou tronc** dès que possible

CAT face à une pendaison

- **Allonger la victime au sol**
- **Réaliser les gestes d'urgence** en rapport avec l'état de la victime (Réanimation…)
- **Poser un collier cervical** dès que possible, si aucun geste de réanimation n'est indiqué ou si cela ne retarde pas leur réalisation
- **Contacter la régulation médicale** (toujours)
- **Demander la police**
- **Respecter les indices**

CAT MEDICAL

- Collier cervical.
- ACR: prise en charge habituelle
- VVP / Intubation précoce
- Corticoïdes si œdème laryngé
- BENZODIAZEPAM si agitation
- Remplissage + amines au besoin

TOUT PENDU DOIT ETRE HOSPITALISE

CAT à l'Hôpital

- A l'hôpital : TDM cérébral et cervical, doppler vx du cou, exploration endoscopique du larynx.
- Prise en charge psychiatrique

Conclusion

- Toute pendaison est une **urgence vitale**.
- **Dépendaison rapide**.
- **Rapidité des secours.**
- **Pronostic sombre** avec séquelles neurologiques si ACR initial.